

第17回厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会

平成23年7月8日(金)
10:00～12:00
厚生労働省講堂

議事次第

1 開会

2 議題

- (1) これまでの主な議論の中間的な状況の整理等について
- (2) 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業における「ガーダシル®」の取り扱いについて
- (3) 不活化ポリオワクチンの円滑な導入に向けた対応について
- (4) 報告事項
 - ・ プレパンデミックワクチンの臨床研究について
 - ・ ワクチン産業ビジョン推進委員会 混合ワクチン検討ワーキンググループ 報告書について
 - ・ 2011/12シーズンのインフルエンザワクチン株について
 - ・ B型肝炎集団訴訟における基本合意書の締結について

3 閉会

○ 配付資料

- 資料 1-1 これまでの主な議論の中間的な状況の整理等について(案)(概要)
- 資料 1-2 これまでの主な議論の中間的な状況の整理等について(案)
- 資料 2 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業における「ガーダシル®」の取り扱いについて
- 資料 3 不活化ポリオワクチンの円滑な導入に向けた対応について
- 資料 4 平成22年度プレパンデミックワクチンに係る研究
- 資料 5-1 ワクチン産業ビジョン推進委員会混合ワクチン検討ワーキンググループ報告書(概要)
- 資料 5-2 ワクチン産業ビジョン推進委員会混合ワクチン検討ワーキンググループ報告書
- 資料 6 2011/12シーズンのインフルエンザワクチンについて
- 資料 7-1 B型肝炎訴訟の経緯について
- 資料 7-2 B型肝炎訴訟の和解内容の概要について
- 資料 7-3 当面必要な費用と将来分の費用について
- 資料 7-4 B型肝炎訴訟への対応の基本方針
- 資料 7-5 基本合意書
- 資料 7-6 内閣総理大臣の談話
- 資料 7-7 厚生労働大臣の談話

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会委員

	飯沼	まさお	医療法人雅修会 蒲郡深志病院理事長
	池田	しゅんや	国際医療福祉大学 薬学部薬学科教授
	今村	たかこ	元山口県健康福祉部長
	岩本	あいきち	東京大学医科学研究所 感染症分野教授
	宇賀	かつや	東京大学大学院 法学政治学研究科教授
○	岡部	のぶひこ	国立感染症研究所感染症情報センター長
◎	加藤	たつお	独立行政法人国立成育医療研究センター総長
	木田	くすいち	全国市長会相談役・三重県鳥羽市長
	北澤	きょうこ	日経BP社日経メディカル編集委員
○	倉田	たけし	国際医療福祉大学 塩谷病院教授
	黒岩	ゆうじ	神奈川県知事
	坂谷	みつゆり	独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター名誉院長
	櫻井	けいこ	学習院大学法学部法学科教授
	澁谷	いづみ	愛知県半田保健所長
	廣田	よしお	大阪市立大学大学院医学研究科教授
	古木	てつお	全国町村会副会長・山口県和木町長
	保坂	シゲリ	社団法人日本医師会感染症危機管理対策担当常任理事
	宮崎	ちあき	福岡市立西部療育センター長
	山川	よういちろう	古賀総合法律事務所弁護士

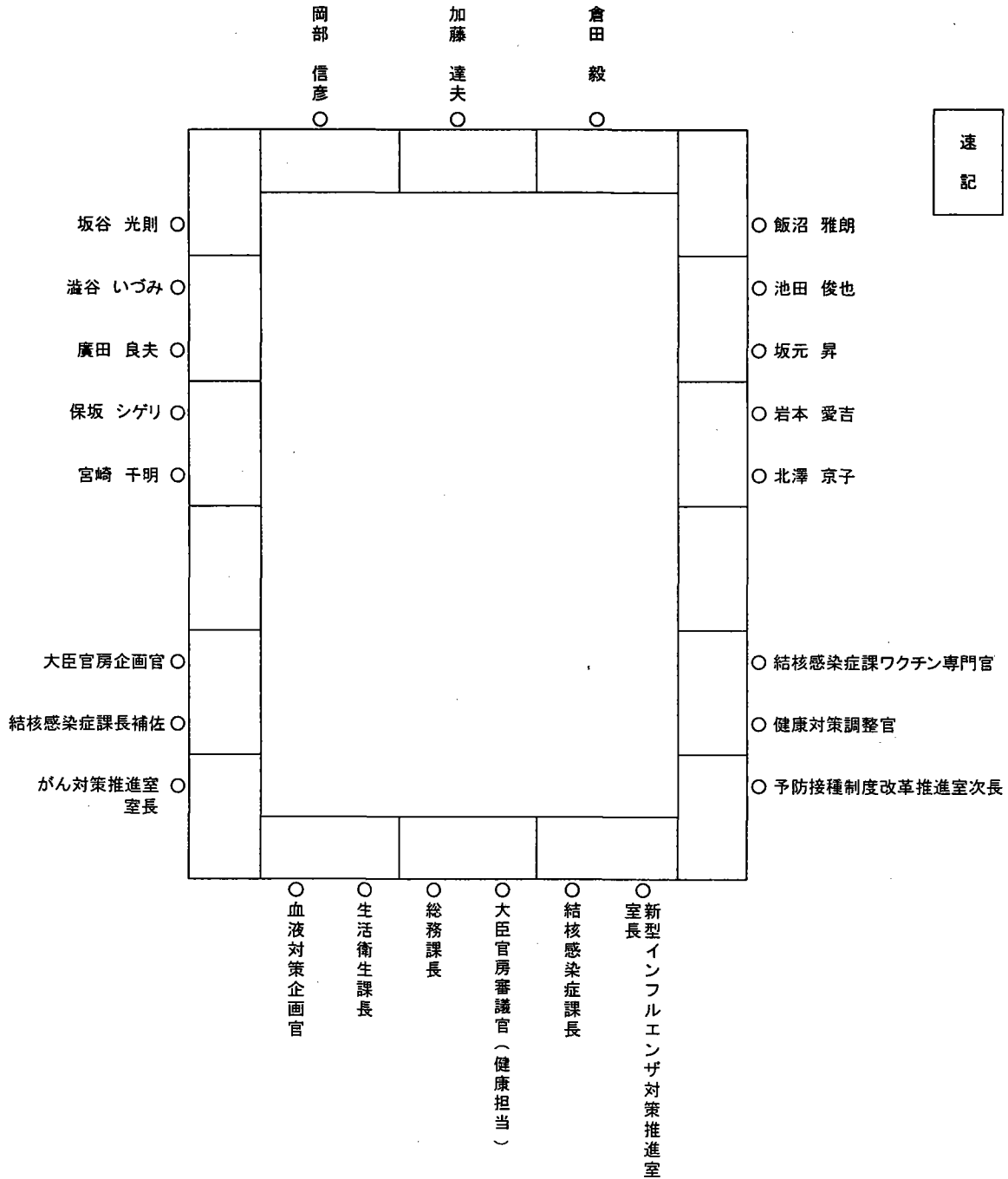
◎部会長 ○部会長代理

(50音順・敬称略)

「第17回 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会」座席図

日時:平成23年7月8日(金)10:00~12:00
会場:厚生労働省 講堂

ステージ



速記

事務局	事務局	事務局	事務局
事務局	事務局	事務局	事務局

傍聴席

受付

入口

これまでの主な議論の中間的な状況の整理等について(案)(概要)

はじめに

- 予防接種部会での、これまでの議論の主要な点を中心に、途中経過として、中間的に整理。
- 今後とも、国民的な理解と合意の下で、予防接種制度の適正な運営が図られるよう、関係者における検討が必要。

現状など

- 予防接種制度をめぐることは、
 - ① 米国をはじめとする先進諸国と比べて、定期的に接種を行う疾病・ワクチンの種類が限られている
 - ② 予防接種施策を総合的かつ恒常的に評価・検討する仕組みが導入されていないなど様々な課題や指摘がある。

1 予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方

(予防接種に対する基本的な考え方)

- 予防接種は、疾病予防の重要な手段である一方、一定の副反応のリスクを不可避に伴うものであるため、常にその有効性と安全性の両面から検討が必要。そのリスクとベネフィットについて、正しい理解に基づき、国民的合意を得ていくことが必要。
- これまで、
 - ・ 予防接種は、国民の健康を守るものであり、国の安全保障と同様の位置づけで考えるべき
 - ・ 子どもの予防接種は次世代の国民の健康確保という意味合いがある
 - ・ ワクチンにより防ぐことができる疾病(VPD)は、可能な限り対象とできるようにするよう検討が必要
 - ・ 副反応などのリスクが避けられないものである以上、予防接種の推進については、冷静な視点からの検討も必要など様々な意見があった。

(疾病・ワクチンの区分)

- 現行の制度においても、集団予防及び個人予防いずれをも主目的にするものが含まれている。このため、ワクチンにより防ぐことができる疾病(VPD)については、現行も、公衆衛生上の必要性等があれば、いずれかの区分に含まれるものと考えられるが、疾病区分の取り扱いについては、
 - ・ 疾病の特性や接種の目的や効果等を総合的に踏まえると、努力義務等の公的関与に差異が生じることはあり得るもので、疾病区分の存在には一定の合理性がある との意見や
 - ・ 国民に理解しやすく、わかりやすい分類・体系となるよう、疾病区分をなくし、いずれかに一本化すべき
 - ・ **努力義務の有無等で健康被害救済の給付水準に差をつけることの妥当性を整理した上で、疾病・ワクチンの区分を議論すべき**とする旨の意見があった。



今後

- ・ 疾病やワクチンの特性等に応じ、公的関与に一定の差異が生ずることが適当かどうか
- ・ 仮に区分を設けなかった場合には、努力義務等の公的関与はいずれに一本化するのか
- ・ 仮に区分を要するとした場合、新たな疾病の区分の判断に当たって、当該予防接種で期待される主たる効果や目的等のほか、具体的にどのようなものをもって、区分の判断をすべきかなどの点について、検討が必要。

【参考】

- 現行の予防接種は、定期接種と臨時接種、一類疾病と二類疾病に区分。接種についての努力義務や勧奨といった公的関与に応じ健康被害救済の給付水準が設定。
- 定期の一類は、いわゆる「**集団予防**」に比重を置いたものとして、努力義務の下、接種が行われる類型
- 定期の二類は、その積み重ねにより社会でのまん延防止に資するとして、いわゆる「**個人予防**」に比重を置いたものとして、努力義務などの公的関与がない類型



(個別の疾病・ワクチンの評価)

- 小委員会からは 医学的・科学的な観点のみからみると、検討中の7疾病・ワクチン(※)は、接種を促進していくことが望ましいワクチンであると考えられるが、同時に、制度としての検討にあたっては、持続的に実施するため、どのように国民全体で支えるかといった問題や、円滑な導入と安全かつ安定的な実施体制を確保することが前提とし、部会において、引き続き、検討を行うことが必要である旨の報告があった。

※ Hib、小児肺炎球菌、HPV、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、成人肺炎球菌

- 定期接種の対象となっている百日せき、ポリオについては、同小委員会報告書に示すそれぞれの課題について検討を行った上で、対象ワクチンの見直し等実施方法の検討が求められる旨の報告があった。



小委員会の報告の趣旨や、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業の実施状況等も踏まえながら、費用のあり方、疾病区分での位置づけ(公的関与の程度を含む)など、その前提となる制度のあり方や、円滑な導入等の体制などと合わせて検討を要する。

(対象疾病の指定の迅速化等)

- 現行の予防接種法では、予防接種の対象となる疾病(二類疾病)の見直しを行うには、その都度、法律改正が必要な仕組み。このため、新たなワクチンの開発等に応じ、機動的に対応できなくなるおそれがあり、迅速に指定等できるようにする必要がある旨の意見があった。



法制的な面等からみて可能かどうかは検討が必要。また、こうした疾病の評価は、評価・検討組織の重要な機能の一つともなりうることから、評価・検討組織の位置づけ等と合わせた検討を要する。

2 予防接種事業の適正な実施の確保

(関係者の役割分担)

- 予防接種に関係する者が、それぞれの役割を認識しつつ、連携・協力することが必要。また、予防接種施策についての中長期的なビジョンを共有し、これに基づく役割分担や連携・協力を進める必要がある旨の意見があった。
- なお、副反応が生ずるリスク等も含め、国民に正しい知識を伝え、適切に判断いただく上で、報道関係者の役割も重要である旨の意見もあった。



中長期的視点からのビジョン等を検討していくことは、評価・検討組織における重要な機能の一つとなりうることから、評価・検討組織のあり方とも合わせた検討を要する。

【参考】現在の主要な役割関係

予防接種の主な関係者	想定される主な役割や関係など
国民	自らの健康確保に努めるとともに、予防接種について正しい知識を持ち、その理解の下に、自ら接種の適否を判断
国	予防接種の安全性・有効性の向上、 ワクチンの承認審査 、安全かつ有効なワクチンの円滑供給や適切な情報提供のための措置、その他予防接種制度の適正な運営の確保 など
地方公共団体	地域における予防接種事業の実施、住民への情報提供その他予防接種の適正な実施 など
医療関係者	ワクチンの適正な使用、ワクチンの安全性や有効性に関する情報の収集と提供その他予防接種の適正な実施に必要な協力 など
ワクチン製造販売・流通業者	安全かつ有効なワクチンの安定的かつ適切な開発供給、安全性や有効性の向上への寄与やその情報の収集提供 など

※今後さらに議論を要する

(副反応報告・健康被害への対応)

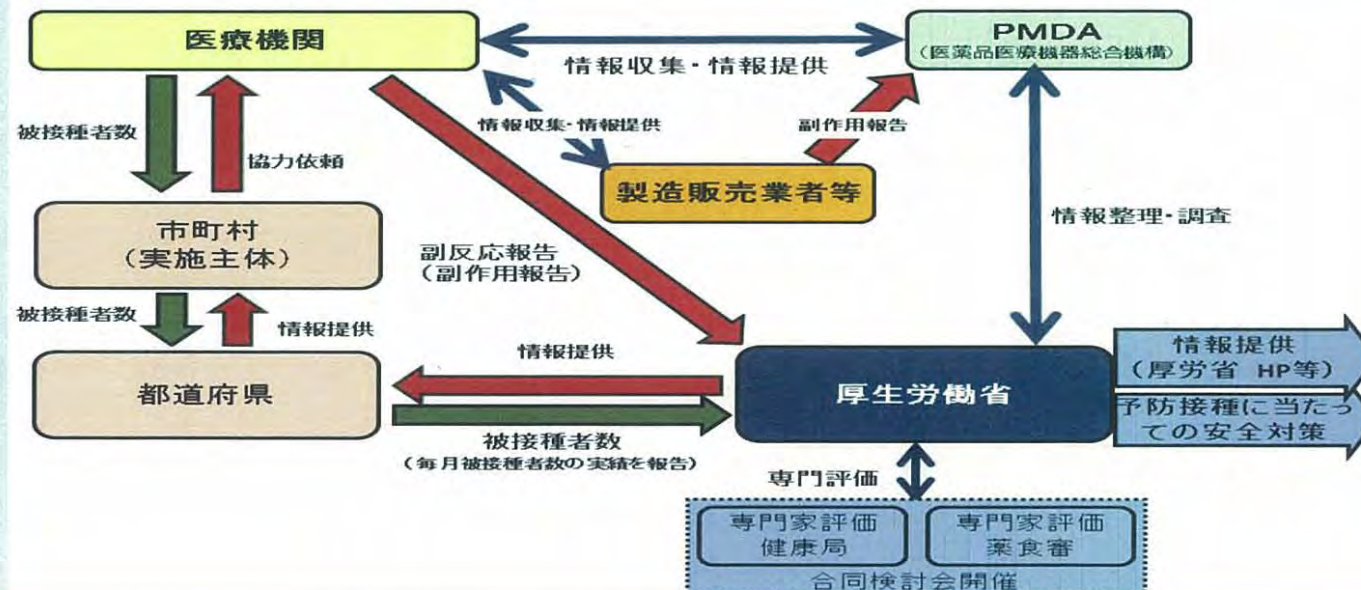
- 現行の予防接種(定期接種)での副反応報告は、予防接種制度と薬事制度に基づく報告により実施しているが、新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種事業や子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業の際に行われた対応も踏まえつつ、これらが統一的に報告が行われるような運用改善を検討することが必要との意見があった。
- 副反応に係る情報は、ワクチンの品質改善等にも役立てていけるようにする必要がある、通常報告されるのは稀に生じる重篤な副反応に限られるが、軽中等度の副反応も把握する必要がある、一般からも報告を受けようとするべきといった意見があった。
- 健康被害に係る情報については、国民に速やかに情報提供を行うことが必要。報道関係者も含め、情報の受け手に、副反応について、冷静かつ正しい理解をいただくためには、個人情報に配慮しつつも可能な限り情報を開示していくことが必要との意見があった。
- 現在、健康被害救済の認定については、疾病・障害認定審査会において行われているところであるが、その迅速な審査対応を確保しつつ、医学的観点から予防接種と健康被害との因果関係の検証が十分行えるよう、知見の集積が重要との意見があった。

現在の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業等での課題等も踏まえつつ、今後は、

- ・ 具体的な報告の内容や方法 (既対象疾病など報告実績の集積等に応じて報告の取り扱いに差を設けるか等)
- ・ 評価の方法や、総合的な評価体制のあり方 (サーベイランスとの連携等を含む)
- ・ 国民や関係者への情報提供の方法・具体的に改善すべき点 (ワクチンの品質向上等にも結びつけていく観点も含めた情報提供や情報活用のあり方など)

など、評価・検討組織との関係も含め、具体的な事務の内容等を中心とした検討を要する。

ワクチン接種緊急促進事業等における予防接種後副反応報告の流れ



(接種方法など)

- これまでの経緯等も踏まえ、接種方法は個別接種を基本としつつ、接種率向上などの観点から、集団接種の実施について、その可否や方法、課題など、引き続き、検討する必要があるとの意見があった。
- ただし、予防接種は、被接種者(保護者)の自己決定により判断することが原則であり、集団接種の場合であっても、強制的な義務を課すものではないことに留意する必要があるとの意見や、集団接種については、こうした予防接種の性格や位置づけ、経緯などからみて、慎重な議論が必要とする意見もあった。
- 今後、同時接種や混合ワクチンの導入とその臨床的・疫学的評価等についての検討を進めることが必要であるとの意見があった。

評価・検討組織における議論の一つとなり得るものであり、今後とも、議論を要する。

(記録の取り扱い)

- 現在は、母子健康手帳等の活用や、予防接種制度上、市町村において接種記録を整備することとされているが、未接種者の把握や、接種履歴の記録管理を適切に実施する方策について検討が必要とする旨の意見や、予防接種に対する公的関与との関係等も踏まえ、その必要性や妥当性も含め、慎重な検討を要するとの意見もあった。

現行の記録の取り扱い上、そもそも具体的にどういうニーズや課題が存在し、どういう改善等が必要なのかといった点について、実情や具体的なニーズ、費用対効果等も踏まえつつ、必要な対応を検討していくことを要する。

3. 予防接種に関する情報提供のあり方

- 予防接種については、その有効性・安全性とリスクの双方について、国民一人ひとりが正しい知識を持ち、その理解の上で、接種の判断を自ら適切に行っていただくことが必要。このため、国においては、正確なデータの積極的な収集と発信を行っていくことが必要。
また、国民の正しい理解に資するよう、関係者との連携・協力により、例えば、育児雑誌やインターネット、教育等を通じて広く情報提供されていくことが必要である旨の意見があった。
- また、現在、法の対象でない疾病・ワクチン(いわゆる「任意接種」)については、国民に、接種を要しないものとの誤解が生じないように、その意義の周知等が必要ではないかとする旨の意見もあった。
- なお、健康被害に関する国民への情報提供においては、報道関係者も、国民が適切に判断するための情報を十分に提供する重要な役割や機能を担っている旨の意見があった。
- 接種の有効性や安全性についての説明内容が不十分な場合もあるとの指摘もあり、今後、医療関係者も含めた共通認識の醸成や最新の知見習得等についても、検討が必要との意見があった。

今後、これらを踏まえ、具体的な対応の内容について検討をすることが必要。


4. 接種費用の負担のあり方

(現在の制度の考え方など)

- 現在の予防接種制度(定期接種)の費用負担については、接種そのものを強制的に義務づけておらず、かつ、個人の受益的要素が相当程度あること等から、個人からの実費徴収を可能とし、低所得者(負担困難な方)については、こうした理由で接種機会が奪われないよう、実費負担とせず公費で負担する仕組み。
(なお、現状においては、個人からの実費徴収分を多くの市町村が独自に措置している状況がある)
- また、制度上、低所得者以外の方については、実費徴収することが「できる」ものとし、予防接種事業を行う市町村において、地域の実情等も踏まえながら、実費の取り扱いについて、判断も可能とする仕組み。

(負担のあり方を考える上での前提)

- 疾病追加等を含め、何らかの拡充等を行おうとする場合には、それを持続的な制度とする観点からも、「財政運営戦略(平成22年6月22日閣議決定)」にある原則により、費用増加に見合った恒久財源を確保することが求められており、制度を考える上での前提。
- 現在、検討中の7疾病・ワクチンについて、総接種費用を単純試算すると、年間およそ二千数百億円(想定される標準年齢層のみの場合)～五千数百億円程度(導入初期にその周辺年齢層も含む場合)の規模。こうした規模に及ぶものを、どのような形で国民全体で公平かつ持続的に支えていくかについて、財政上の原則、さらに本年6月30日に成案を得た「社会保障・税一体改革成案」に盛り込まれた「Ⅱ 医療・介護等」の「予防対策の強化」の取組等も踏まえつつ、引き続き、考えていくことが必要。

- 
- ① 個人からの実費徴収(受益者負担)の位置づけをどのように考えるべきか(予防接種における個人の役割や位置づけをどのように考えるべきか、その上で、費用負担において個人の受益的な要素をどのように考えるべきか、など)
 - ② 国と地方の役割関係をどのように考えるべきか
といった点について、定期予防接種の事務の性格や位置づけ、地方分権の方向性・経緯等も踏まえつつ、今後とも、国民的な合意が得られるよう、考えていく必要がある。

- 予防接種の費用のあり方については、現行のような低所得以外の受益者から一定の負担を求めて制度を支えていくことにも合理的な側面があるとの考え方もあるが、自治体や被接種者の経済状態による差が生じないようにするため公費で負担すべき等とする旨の意見が多くあった。
- なお、費用における国と地方の役割関係については、被接種者からみると、国・地方いずれであっても同じであり、その議論については、この部会での議論にはなじまないのではないかとする旨の意見もあった。
- また、現行の自治事務としての位置づけや地方分権の経緯などを前提として考えることが必要ではないか、現行の国と地方の関係を根本から見直すのであれば、現在、定期接種が自治事務として位置づけられていることの是非に遡った議論が必要ではないかとする旨の意見もあった。
- このほか、予防接種に公的医療保険を適用することを検討してはどうかという意見もあった。

(海外とのワクチン価格との関係)

- 我が国のワクチン価格は、諸外国よりも高価であるとの指摘もあり、可能な対応等について考えていく必要がある旨の意見もあった。



価格への対応は慎重な議論を要するが、実情の把握なども行いながら、評価・検討組織の検討機能等と合わせて、中長期的な課題として考えていく必要がある。

5. 予防接種に関する評価・検討組織のあり方

- 現在、我が国においては、予防接種施策全般について、恒常的に議論を行う仕組みがない状況。諸外国においては、例えば、米国におけるACIP等のように、予防接種施策について、総合的・恒常的に評価・検討を行う組織が設けられ、政府に対して、必要な助言・勧告等を行う仕組みがある。
- これは、予防接種制度の適正な運営を確保していく上で極めて重要な機能であり、今後、我が国の予防接種制度における位置づけ等を検討していくことが必要。
- 評価・検討組織は、常設・定期的な開催とし、その内容が施策に反映されるよう、予防接種施策に係る厚生労働大臣の責任の下で一体的に対応できるものとしていくことが必要ではないかとの意見があった。その際、例えば、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会を発展的に充実させることなども考えられる旨の意見があった。



- これまでの議論を踏まえると、評価・検討組織の具体的な機能としては、
 - ・ 予防接種に関する中長期的なビジョンの検討(基本的な指針など)
 - ・ 国際的な動向も含め、予防接種の対象となる疾病・ワクチン、接種対象者の範囲の評価
 - ・ 副反応の状況、有効性などを含めた予防接種施策の実施状況の評価
 - ・ ワクチンの研究開発・基盤整備のあり方などの検討
 - ・ その他予防接種の適正な実施の確保に関することの検討や必要な意見具申などに関することが挙げられる。

- こうした機能を有する組織を念頭に、引き続き、その具体的な内容や位置付け、それをサポートする体制としてワーキンググループを設置することなどについて、具体的な検討を深めていくことが必要。

6. ワクチンの研究開発の促進と生産基盤の確保のあり方

- 現在、ワクチン産業ビジョン推進委員会で検討が行われているが、今後、総合的に検討を行い、その結果を施策に繋げることが重要であるとの意見があった。
- 研究開発の進捗状況等を、評価・検討組織においても、総合的視点から議論等を行うとともに、国としての研究開発に対する優先順位等を示すことにより、研究者やワクチン製造業者における研究開発等の推進につなげていくことが必要であるとの意見があった。

評価・検討組織における役割の一つとなり得るものであり、より安全かつ有効で効率的なワクチンの開発を進める観点から、ワクチン産業ビジョン推進委員会との関係を含め、今後の中長期的な課題として、議論していくことが必要。

7. その他

(サーベイランス体制の整備)

- 接種効果を評価等するためには、対象となる疾病に関して、わが国における罹患状況や免疫の保有状況等に関する情報が必要。特に、肺炎球菌やヒトパピローマウイルスについては、そのタイプについての情報が必要であり、病原体に関する調査も実施するためのサーベイランスに係る体制の整備についても、検討が必要であるとする旨の意見があった。

罹患状況の把握については、感染症法に基づく感染症対策としてのサーベイランスに関連し、また、免疫の保有状況については、現在、予算事業として局長通知に基づき実施されていることから、これらの実施主体となる地方衛生研究所の位置づけとともに、実施方法の工夫も含め、評価・検討組織における機能などと合わせて、検討を要する。

(サポート体制の充実)

- 予防接種の適正な実施及び評価・検討にあたっては、必要な情報の収集・分析、ワクチンの品質確保のための国家検定、副反応報告の迅速適切な処理等のためのサポート体制を整備することが必要。このため、厚生労働省や国立感染症研究所などの関係機関の体制の充実・整備も、併せて検討することが必要であるとの意見があった。

評価・検討組織における役割などと合わせて、検討を要する。

これまでの主な議論の中間的な状況の整理等について（案）

平成 23 年〇月〇〇日

I はじめに

- 平成 22 年 2 月 19 日の「予防接種制度の見直しについて（第一次提言）」以降、「Ⅲ. 議論が必要と考えられる事項」に挙げた事項を中心に、有識者からの意見聴取等も含め、これまで、〇回にわたり議論を実施してきた。
- 今般、部会でのこれまでの議論の主要な点を中心に、その議論の状況や今後の検討における課題等を中間的に整理した。
- なお、記載のほかにも、これまでの議論の過程においては、数多くの様々な意見等が述べられたところであり、今後とも、国民的な理解と合意の下で、予防接種制度の適正な運営が図られるよう、関係者における検討を行っていく必要がある。

<参考> 第一次提言（平成 22 年 2 月 19 日）において議論が必要とされた事項

1. 予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方
2. 予防接種事業の適正な実施の確保
3. 予防接種に関する情報提供のあり方
4. 接種費用の負担のあり方
5. 予防接種に関する評価・検討組織のあり方
6. ワクチンの研究開発の促進と生産基盤の確保のあり方

II 主な議論の状況など

（現状など）

- 予防接種は、感染症の発生及びまん延を防止し、国民の健康の保持増進など公衆衛生の向上を図る上での重要な手段の一つであるが、我が国においては、副反応の問題などを背景にし、予防接種の公的な推進について慎重な対

応が求められてきた経緯がある。

- しかしながら、予防接種制度をめぐっては、主として、例えば、
 - ・ 米国をはじめとする先進諸国と比べて、定期的に接種を行う疾病・ワクチンの種類が限られていることや、
 - ・ 予防接種施策を総合的かつ恒常的に評価・検討する仕組みが導入されておらず、目指すべき方向性など、施策の一貫性や継続性が確保されにくくなっているなど様々な課題や指摘がある。

1 予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方

(予防接種に対する基本的な考え方)

- 予防接種は、ワクチンにより防ぐことができる疾病（VPD）の罹患者やそれによる重症化や死亡リスクの低減を図ることができる重要な手段である一方、避けることのできない一定の副反応のリスクを伴うという性質を有している。
- また、公的予防接種は、国民の生命、健康を感染症から守るため、行政が公権力を行使するとともに、一定の公費をもって公的にワクチン接種を進めるものであり、いわば社会防衛的な性格がある。
- このため、予防接種としてどの範囲の疾病・ワクチンを、誰を対象として実施するのかを検討するにあたっては、常にその有効性と安全性の両面から検討を行うとともに、予防接種のリスクとベネフィットの双方について、正しい理解に基づき、国民的な合意を得ていくことが必要である。
- なお、これまでのところ、予防接種の目的等については、
 - ・ 予防接種は、国民の健康を守るものであり、こうした機能や役割等を踏まえると、国の安全保障と同様の位置づけで考えるべきではないか
 - ・ 子どもの予防接種は、次世代の国民の健康確保という意味合いがあるのではないか
 - ・ ワクチンにより防ぐことができる疾病（VPD）は可能な限り対象とできるようにするよう検討が必要ではないか
 - ・ 副反応等のリスクが避けられず、公権力の行使である以上、予防接種の

推進については、冷静な視点からの検討が必要ではないかなど、様々な意見があった。

(疾病・ワクチンの区分)

- 現在、予防接種法に基づき実施する予防接種は、定期接種と臨時接種、一類疾病と二類疾病に区分されている。また、予防接種を受ける国民への努力義務や接種の勧奨という公的関与の程度に応じて健康被害救済の給付水準等が設定されている。
- 具体的には、定期の一類疾病については、いわゆる「集団予防」(社会防衛)に比重を置いた予防接種として、努力義務や勧奨といった公的関与の下で、接種が行われる類型となっているが、定期の二類疾病については、その積み重ねにより社会でのまん延を防止し、いわゆる「個人予防」に比重を置いたものとして、努力義務などの公的関与がない類型となっている。
- 現行の制度においても、集団予防及び個人予防いずれをも主目的にするものが含まれていることから、ワクチンにより防ぐことができる疾病 (VPD) については、現行制度においても、公衆衛生上の必要性等があれば、おおむね、いずれかの区分には含まれうるものと考えられるが、こうした疾病区分の取り扱いについては、
 - ・ 疾病の特性や接種の目的と効果などを総合的に踏まえると、接種について努力義務等の公的関与に差異が生じることはあり得るものであり、こうした現行のような疾病区分の存在には一定の合理性があるのではないか
 - ・ 国民に理解しやすく、わかりやすい分類・体系となるよう、疾病区分をなくし、いずれかに一本化すべきではないか
 - ・ **努力義務の有無や大きさで健康被害救済の給付水準に差をつけることが妥当かどうかを整理した上で、疾病・ワクチンの区分について議論すべき**とする旨の意見もあった。
- 疾病の区分のあり方については、努力義務などの接種に対する公的関与の程度のあり方についての国民的な理解等も踏まえつつ、
 - ・ 疾病やワクチンの特性等に応じ、公的関与に一定の差異が生ずることが適当かどうか

- ・ 仮に区分を設けなかった場合には、努力義務等の公的関与はいずれに一本化するのか
- ・ 仮に区分を要するとした場合において、将来における新たな疾病への対応として、疾病の区分の判断をするに当たっては、当該予防接種で期待される主たる効果や目的等のほか、具体的にどのような要素等を考慮して、区分の判断をすべきかなどの点についての検討が必要である。

(個別の疾病・ワクチンの評価)

- 定期接種の対象となる疾病・ワクチンは、昨今の新たなワクチンの開発状況等も踏まえ、予防接種の実施について、適切に評価を行う必要がある。
- このため、平成22年10月から、ワクチン評価に関する小委員会を設置して、7つの疾病・ワクチン（Hib、肺炎球菌（小児）、HPV、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、肺炎球菌（成人））について検討を行った。
- 小委員会からは、医学的・科学的な観点のみからみると、この7疾病・ワクチンは、接種を促進していくことが望ましいワクチンであると考えられるが、同時に、医学的・科学的な視点だけではなく、制度を継続的に実施するために必要な費用をどのように国民全体で支えるかといった問題などのほか、円滑な導入と安全かつ安定的な実施体制を確保することがその前提となること等から、各疾病に対する公的関与の程度等も含め、部会において、引き続き、検討を行うことが必要である旨の報告があった。
- また、小委員会からは、定期接種の対象となっている百日せき、ポリオについても、報告書に示すそれぞれの課題について検討を行った上で、対象ワクチンの見直し等実施方法の検討が求められる旨の報告があった。
- 今後、小委員会の報告の趣旨や、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業の実施状況等も踏まえながら、費用のあり方、疾病区分での位置づけ（公的関与の程度を含む）など、その前提となる制度のあり方や、円滑な導入等の体制などと合わせて、国民的な合意が得られるよう、検討を要する。

(疾病判断の柔軟性・機動性の確保対象疾病の指定の迅速化等)

- 現行の予防接種法では、一類疾病については政令で定めることが可能となっているが、二類疾病についてはこのような規定がなく、予防接種の対象となる疾病の見直しを行うには、その都度、法律改正が必要な仕組みとなっている。国民の健康を守るためには、感染症の発生動向や新たなワクチンの開発や知見の集積などに応じて、機動的に対応できるようにする必要があることから、例えば、二類疾病についても、一類疾病と同様に、迅速に指定等できるようにする必要があるのではないかとする旨の意見があった。
- 公的接種の実施に当たっては、相当規模の財源を要することや、実施主体である市町村等の地方自治体における実施体制の整備なども必要となることなどから、法制的な面等からみて可能かどうかも含め、引き続き、検討が必要である。また、こうした疾病の評価は、評価・検討組織の重要な機能の一つともなりうることから、評価・検討組織の位置づけ等と合わせて検討が必要である。

2 予防接種事業の適正な実施の確保

(関係者の役割分担)

- 予防接種事業に関係する行政機関、医療関係者、ワクチン製造販売・流通業者等が、それぞれの役割を認識しつつ、連携・協力することが必要であるが、今後、予防接種施策についての中長期的なビジョンを共有していくことも必要であり、こうしたビジョンに基づく役割分担や連携・協力について議論を進める必要がある旨の意見があった。
- なお、予防接種においては、副反応が生ずるリスク等も含め、国民に正しい知識を伝え、適切に判断いただく上で、報道関係者の役割も重要である旨の意見もあった。
- 中長期的視点からのビジョン等を検討していくことは、評価・検討組織における重要な機能の一つとなりうることから、評価・検討組織のあり方とも合わせて検討が必要である。

【参考】現在の主要な役割関係

予防接種の主な関係者	想定される主な役割や関係など
国民	自らの健康確保に努めるとともに、予防接種について正しい知識を持ち、その理解の下に、自ら接種の適否を判断
国	予防接種の安全性・有効性の向上、 ワクチンの承認審査 、安全かつ有効なワクチンの円滑供給や適切な情報提供のための措置その他制度の適正な運営の確保など
地方公共団体	地域における予防接種事業の実施、住民への情報提供その他予防接種の適正な実施など
医療関係者	ワクチンの適正な使用、ワクチンの安全性や有効性に関する情報の収集と提供その他予防接種の適正な実施に必要な協力など
ワクチン製造販売・流通業者	安全かつ有効なワクチンの安定的かつ適切な開発供給、安全性や有効性の向上への寄与やその情報の収集提供など

※ 今後さらに議論を要する。

(副反応報告・健康被害への対応)

- 現行の予防接種（定期接種）による副反応については、予防接種制度における副反応報告等と薬事法に基づく副作用報告があり両方に報告することは煩雑であるとの指摘がある。また、健康被害の発生を最小限に抑制するために、行政機関、医療関係者、ワクチン製造販売・流通業者、研究者等の関係者が、健康被害の発生状況を適切に報告、把握、分析し、適切な対応をとることができるようにしておくことが必要であるとの指摘もあった。
- また、こうした指摘等に対応するため、新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種事業や、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業の際に行われた対応も踏まえつつ、予防接種制度における報告と薬事制度における報告が統一的に行えるような運用改善等を検討することが必要ではないかとする旨の意見があった。
- 副反応や健康被害の防止には、ワクチンの品質確保が非常に重要であり、副反応に係る情報は、ワクチンの品質改善等にも役立てていけるようにする必要があるので**との意見もあった**。通常報告されるのは稀に生じる**重篤な副反応**

に限られるが、軽中等度の副反応をも把握する必要がある。また、副反応のモニタリングやワクチンの品質改善等に役立てるため、一般からも報告を受けようとするべきとの意見があった。

- 健康被害に係る情報については、国民に速やかに情報提供を行うことが必要であり、報道関係者も含めた情報の受け手に、副反応について、冷静かつ正しい理解をいただくためには、個人情報に配慮しつつも可能な限り情報を開示していくことが必要であるとの意見があった。
- また、現在、健康被害救済の認定については、疾病・障害認定審査会感染症・予防接種審査分科会において行われているところであるが、健康被害救済の認定においては、その迅速な審査対応を確保しつつも、医学的観点から予防接種と健康被害との因果関係について検証を十分に行えるよう、知見を集積することが重要であるとする旨の意見があった。
- 現在の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業等における報告の実施状況やその中で現れた課題等も踏まえつつ、今後は、
 - ・ 具体的な報告の内容や方法（既対象疾病など報告実績の集積等に応じて報告の取り扱いに差を設けるか等）
 - ・ 評価の方法や、総合的な評価体制のあり方（サーベイランスとの連携等を含む）
 - ・ 国民や関係者への情報提供の方法・具体的に改善すべき点（ワクチンの品質向上等にも結びつけていく観点も含めた情報提供や情報活用のあり方など）など、評価・検討組織との関係も含め、具体的な事務の内容等を中心とした検討をしていく必要がある。

（接種方法など）

- 現在の予防接種が集団接種から個別接種に変更した経緯等も踏まえ、接種方法は個別接種を基本としつつ、接種率の向上等の観点や接種の緊急性から、必要に応じた集団接種の実施について、その要否や方法、課題などについて引き続き検討する必要があるとの意見があった。ただし、予防接種は、被接種者（保護者）の自己決定により判断することが原則であり、集団接種の場合であっても、強制的な義務を課すものではないことに留意する必要があるとの意見や、集団接種については、こうした予防接種の性格や位置づけ、経

緯などからみて、慎重な議論が必要とする意見もあった。

- また、定期の予防接種の対象となる疾病・ワクチンの取り扱いに応じ、乳幼児期における接種回数が増加する可能性があること等から、今後、同時接種や混合ワクチンの導入とその臨床的・疫学的評価等についての検討を進めることが必要であるとの意見があった。
- 評価・検討組織における議論の一つとなり得るものであり、今後とも、議論が必要である。

(接種記録の取り扱い)

- 現在は、母子健康手帳等を活用し、被接種者本人や保護者が接種歴を確認できるようにするとともに、予防接種制度上、市町村において接種記録を整備することとされているが、今後、未接種者の把握や、接種履歴の記録管理を適切に実施する方策について検討が必要ではないかとする旨の意見があった。一方で、予防接種に対する公的関与との関係等も踏まえ、その必要性や妥当性も含め、慎重な検討を要するとする旨の意見もあった。
- 現行の記録の扱い上、そもそも具体的にどういうニーズや課題が存在し、どういう改善等が必要なのかといった点について、実情や具体的なニーズ、費用対効果なども踏まえつつ、必要な対応を検討していく必要がある。

3. 予防接種に関する情報提供のあり方

- 予防接種については、感染症予防の有力な方法である一方、稀ながら重篤な副反応が生ずることが不可避な性格を有するものであり、予防接種について、国民一人ひとりが正しい知識を持ち、その理解の上で、接種の判断を自ら行うことが必要である。
- このため、国においては、こうした予防接種の意義やリスク、健康被害の発生状況等については、それぞれ一体的なものとして、正確なデータを収集し、積極的に発信していくことが必要である。また、こうした情報等について国民の正しい理解に資するよう、予防接種関係者、**学校関係者その他の**

関係機関との連携・協力により、例えば、育児雑誌やインターネット、教育等を通じて広く情報提供され、国民的な共通認識を醸成していくことが必要である旨の意見があった。

- また、現在、予防接種法の対象外の疾病・ワクチン（いわゆる「任意接種」）については、国民に、接種を要しないものとの誤解が生じないように、その意義の周知等が必要ではないかとする旨の意見もあった。
- なお、予防接種による健康被害に関する国民への情報提供においては、報道関係者も、国民が適切に判断するための情報を十分に提供する重要な役割や機能を担っている旨の意見があった。
- 加えて、予防接種を実施する医療従事者によって、被接種者及びその保護者への予防接種の有効性や安全性についての説明内容が不十分な場合もあるとの指摘もあり、今後、医療関係者も含めた共通認識の醸成や予防接種に関する最新の知見習得等についても、検討が必要との意見があった。
- 今後、これらを踏まえ、具体的な対応の内容について検討をすることが必要である。

4. 接種費用の負担のあり方

（現在の制度の考え方など）

- 現在の予防接種制度（定期接種）の費用負担については、接種そのものを強制的に義務づけておらず、かつ、個人の受益的要素が相当程度あること等から、個人からの実費徴収を可能とするが、低所得者（負担困難な方）については、こうした理由で接種機会が奪われないよう、実費負担とせず公費で負担する仕組みとなっている。
（なお、現状においては、個人からの実費徴収分を多くの市町村が独自に措置している状況がある）
- また、制度上、低所得者以外については、実費徴収することが「できる」ものとし、予防接種事業を行う市町村において、地域の実情等も踏まえながら、実費の取り扱いについて、判断も可能とする仕組みとなっている。

(負担のあり方を考える上での前提)

- 定期接種の費用負担の議論においては、疾病追加を含め、何らかの拡充等を行おうとする場合には、それを将来にわたって持続的な制度とする観点からも、「財政運営戦略（平成 22 年 6 月 22 日閣議決定）」にある原則により、必要な費用増加に見合った恒久的な財源を確保することが求められており、このことは、こうした制度を考える上での前提となる。
- 現在、検討中である 7 疾病のワクチンについて、接種率を 100%と仮定して総費用を単純試算すると、年間およそ二千数百億円（想定される標準年齢層のみの場合）～五千数百億円程度（導入初期にその周辺年齢層も含む場合）の規模となるが、。
- こうした規模に及ぶものをどのような形で国民全体で公平かつ将来にわたって持続的に支えていくかについて、上記のような財政上の原則、さらに本年 6 月 30 日に成案を得た「社会保障・税一体改革成案」に盛り込まれた「Ⅱ 医療・介護等」の「予防対策の強化」の取組等も踏まえつつ、引き続き、考えていく必要がある。その際、
 - ・ 受益者個人からの実費徴収（受益者負担）の位置づけをどのように考えるべきか（予防接種における個人の役割や位置づけをどのように考えるべきか、その上で、費用負担において個人の受益的な要素をどのように考えるべきか、など）
という点を踏まえつつ、
 - ・ 国と地方の役割関係をどのように考えるべきか
といった点について、定期予防接種の事務の性格や位置づけ、地方分権の方向性・経緯等も踏まえながら、今後とも、国民的な合意が得られるよう、考えていく必要がある。

(今後の負担のあり方)

- 費用のあり方については、地域差などが生じないようにするため公費で負担すべき等とする旨の意見があるが、現行のような低所得者以外の受益者から一定の負担を求めて制度を支えていくことにも合理的な側面があるとの考え方もあるが、自治体や被接種者の経済状態による差が生じないようにするため公費で負担すべき等とする旨の意見が多くあった。引き続き、財政上の原則等も踏まえつつ、予防接種制度を国民全体で公平かつ将来にわたって持続的に支えていく上で、どのような仕組みが適当なのかについて、

- なお、費用における国と地方の役割関係については、被接種者からみると、国・地方いずれであっても同じであり、その議論については、この部会での議論にはなじまないのではないかとする旨の意見もあった。
- また、現在の費用負担の考え方は、現行の自治事務としての位置づけや地方分権の経緯などを前提として現在の形となっており、これを前提として考えることが必要ではないかといった意見や、仮に、こうした国と地方の関係を根本から見直すのであれば、現在、定期接種が自治事務として位置づけられていること等の是非に遡った議論が必要ではないかとする旨の意見もあった。
- このほか、予防接種に公的医療保険を適用することを検討してはどうかという意見もあった。

(海外とのワクチン価格との関係)

- なお、我が国におけるワクチンの価格は、既に公的接種が行われている諸外国よりも高価であるとの指摘もあり、可能な限り適切な対応等について考えていく必要があるのではないかとする旨の意見もあった。
- 価格への対応は慎重な議論を要するが、実情の把握なども行いながら、評価・検討組織の検討機能等と合わせて、中長期的な課題として考えていく必要がある。

5. 予防接種に関する評価・検討組織のあり方

- 現在、我が国においては、予防接種施策全般について、恒常的に議論を行う仕組みがない状況にあるが、諸外国においては、例えば、米国におけるACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) 等のように、各国の制度において、それぞれ、予防接種施策について、総合的・恒常的に評価・検討を行う組織が設けられ、政府に対して、必要な助言・勧告等を行う仕組みが設けられている。
- これは、予防接種制度の適正な運営を確保していく上で極めて重要な機能であり、今後、我が国の予防接種制度における位置づけ等を検討していく必

要がある。

- 評価・検討組織は、常設・定期的な開催とし、その検討された内容が施策に反映されるよう、予防接種施策に係る厚生労働大臣の行政責任の下で一体的に対応できるものとしていくことが必要ではないかとの意見があった。
なお、その際、例えば、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会を発展的に充実させることなども考えられる旨の意見があった。
- これまでの議論を踏まえると、評価・検討組織の具体的な機能としては、
 - ・ 予防接種に関する中長期的なビジョンの検討（基本的な指針など）
 - ・ 国際的な動向も含め、公的予防接種（定期、臨時）の対象となる疾病・ワクチン、接種対象者の範囲の評価
 - ・ 副反応の状況、有効性などを含めた予防接種施策の実施状況の評価
 - ・ ワクチンの研究開発・基盤整備のあり方等の検討
 - ・ その他予防接種の適正な実施の確保に関することの検討や意見具申などに関することが主要なものとして挙げられる。
- こうした機能を有する組織を念頭に、引き続き、その具体的な内容や位置付け、それをサポートする体制としてワーキンググループを設置することなどについて、具体的な検討を深めていくことが必要である。

6. ワクチンの研究開発の促進と生産基盤の確保のあり方

- 現在、ワクチン産業ビジョン推進委員会で検討が行われているが、今後とも、総合的に継続して検討を行い、その結果を施策に繋げていくことが重要であるとの意見があった。
- 研究開発の進捗状況等を、評価・検討組織においても、総合的視点から議論等を行うとともに、国としての研究開発に対する優先順位等を示すことにより、研究者やワクチン製造業者における研究開発等の推進につなげていくことが必要であるとの意見があった。
- 評価・検討組織における役割の一つとなり得るものであり、より安全かつ有効で効率的なワクチンの開発を進める観点から、ワクチン産業ビジョン推進委員会との関係を含め、今後の中長期的な課題として、議論していくこと

が必要である。

7. その他

(サーベイランス体制の整備)

- 定期の予防接種のワクチンの効果を評価等するためには、対象となる疾病に関するわが国における罹患状況や免疫の保有状況等に関する情報が必要である。また、現在検討中の疾病・ワクチンのうち、特に、肺炎球菌やヒトパピローマウイルスについては、そのタイプについての情報が必要なことから、病原体に関する調査も実施するためのサーベイランスに係る体制の整備についても、予防接種制度での位置づけと併せて、検討が必要であるとする旨の意見があった。
- このことは、罹患状況の把握については、感染症法に基づく感染症対策としてのサーベイランスに関連しすることから、また、免疫の保有状況については、現在、予算事業として局長通知に基づき実施されていることから、これらの実施主体となる地方衛生研究所の位置づけとともに、実施方法の工夫を含め、評価・検討組織における機能などと合わせて、検討をしていくことが必要である。

(サポート体制の充実)

- 予防接種の適正な実施及び評価・検討を行うにあたっては、必要な情報の収集・分析、ワクチンの品質確保のための国家検定、副反応報告の迅速適切な処理等のためのサポート体制を整備することが必要であり、厚生労働省本省や国立感染症研究所などの関係機関関係機関等の体制の充実・整備も、併せて検討することが必要であるとの意見があった。
- 評価・検討組織における役割などと合わせて、検討をしていくことが必要である。

社会保障・税一体改革成案

平成23年6月30日
政府・与党社会保障改革検討本部決定

はじめに

社会保障と税の一体改革については、平成22年10月に政府・与党社会保障改革検討本部を設置し、以来、同年11月から12月にかけて社会保障改革に関する有識者検討会を開催、本年2月から6月にかけては社会保障改革に関する集中検討会議を開催するなど、精力的に議論を進めてきた。また、この間、与党(民主党・国民新党)においても、民主党社会保障と税の抜本改革調査会等において議論を深め、報告の取りまとめ等を行ってきた。

本成案は、「社会保障改革の推進について」(平成22年12月14日閣議決定)(別紙1)に基づき、政府・与党におけるこれらの集中的な検討の成果をもとに、社会保障と税の一体改革の具体的方向について取りまとめたものである。政府・与党においては、本成案に基づき更に検討を進め、その具体化を図ることとする。

この改革の実現のためには、立場を超えた幅広い議論の上に立った国民の理解と協力が必要であり、本成案をもって野党各党に社会保障改革のための協議を提案し、参加を呼び掛ける。

本年3月11日に発生した東日本大震災は、我が国に未曾有の被害をもたらした。この国難を克服していくためには、単なる災害復旧にとどまらず、活力ある日本の再生を視野に入れた復興のための施策を推進していく必要がある。このため、被災地・被災者に十分に配慮し、社会保障・税一体改革については、復興対策との両立を図りつつ取り組むものとする。この中で、未来志向の見地から、被災地を少子高齢化が進む日本の先進的モデルとしていく。

I 社会保障改革の全体像

1 社会保障改革の基本的考え方 ～「中規模・高機能な社会保障」の実現を目指して

現行の社会保障制度の基本的枠組みが作られた1960年代以降今日まで、①非正規雇用の増加等の雇用基盤の変化、②地域・家族のセーフティネット機能の減退、③人口、とりわけ現役世代の顕著な減少、④高齢化に伴う社会保障に関わる費用の急速な増大、⑤経済の低迷、デフレの長期化等厳しい経済・財政状況、⑥企業のセーフティネット機能の減退、といった社会経済諸情勢の大きな変化が生じている。

これらを踏まえ、国民の自立を支え、安心して生活ができる社会基盤を整備するという社会保障の原点に立ち返り、その本源的機能の復元と強化を図っていくことが求められている。

社会保障改革を行うに当たっては、社会保障国民会議、安心社会実現会議以来の様々な議論の積み重ねを尊重し、昨年12月の社会保障改革に関する有識者検討会報告で示された「3つの理念」(①参加保障、②普遍主義、③安心に基づく活力)や「5つの原則」(①全世代対応、②未来への投資、③分権的・多元的供給体制、④包括的支援、⑤負担の先送りをしない安定財源)を踏まえたものとしていくことが重要である。

まず、セーフティネットに生じたほころびや格差の拡大などに対応し、所得の再分配機能の強化や家族関係の支出の拡大を通じて、全世代を通じた安心の確保を図り、かつ、国民一人ひとりの安心感を高めていく。このため、セーフティネットから抜け落ちていた人を含め、すべての人が社会保障の受益者であることを実感できるようにしていく。制度が出産・子育てを含めた生き方や働き方に中立的で選択できる社会、雇用などを通じて参加が保障される社会、子どもが家族や社会と関わり良質な環境の中でしっかりと育つ社会を目指す。

社会保障は国民が支え合いの仕組みに積極的に参加することで強固なものになっていくが、そのためには、サービスの不足、就職難、ワーキングプア、社会的疎外、虐待などの国民が直面する現実の課題に立ち向かい、情報開示や必要な効率化などの質の向上を図りつつ、より公平・公正で自助・共助・公助の最適なバランスによって支えられる社会保障制度に改革をしていく。支援を必要とする人の立場に立った、包括的な支援体制を構築し、また、地域で尊厳を持って生きられる

よう支える医療・介護が実現した社会を目指す。

そして、より受益感覚が得られ、納得感のある社会保障の実現を目指し、国民皆保険・皆年金を堅持した上で、給付と負担のバランスを前提として、それぞれ OECD 先進諸国の水準を踏まえた制度設計を行い、中規模・高機能な社会保障体制を目指す。

以上のような改革の基本的考え方にたち、必要な社会保障の機能強化を確実に実施し、同時に社会保障全体の持続可能性の確保を図るため、以下の諸点に留意しつつ、制度全般にわたる改革を行う。

- ① 自助・共助・公助の最適バランスに留意し、個人の尊厳の保持、自立・自助を国民相互の共助・連帯の仕組みを通じて支援していくことを基本に、格差・貧困の拡大や社会的排除を回避し、国民一人一人がその能力を最大限発揮し、積極的に社会に参加して「居場所と出番」を持ち、社会経済を支えていくことのできる制度を構築する。
- ② 必要な機能の充実と徹底した給付の重点化・制度運営の効率化を同時に行い、真に必要な給付を確実に確保しつつ負担の最適化を図り、国民の信頼に応え得る高機能で中長期的に持続可能な制度を実現する。
- ③ 給付・負担両面で、世代間のみならず世代内での公平を重視した改革を行う。
- ④ 社会保障・財政・経済の相互関係に留意し、社会保障改革と財政健全化の同時達成、社会保障改革と経済成長との好循環を実現する。
- ⑤ 国民の視点で、地方単独事業を含む社会保障給付の全体像を整理するとともに、地域や個人の多様なニーズに的確に対応できるよう、地方の現場における経験や創意を取り入れ、各種サービスのワンストップ化をはじめ制度の簡素化や質の向上を推進する。

2 改革の優先順位と個別分野における具体的改革の方向

(1) 改革の優先順位

厚生労働省案に示す「社会保障制度改革の基本的方向性」(1. 全世代対応型・未来への投資、 2. 参加保障・包括的支援(全ての人が参加できる社会)、 3. 普遍主義、分権的・多元的なサービス供給体制、 4. 安心に基づく活力)を

踏まえ、

- ① 子ども・子育て支援、若者雇用対策
- ② 医療・介護等のサービス改革
- ③ 年金改革
- ④ 制度横断的課題としての「貧困・格差対策(重層的セーフティネット)」「低所得者対策」

についてまず優先的に取り組む。

(2) 個別分野における具体的改革

個別分野における具体的改革項目については、

- ① 5月23日及び30日に総理から示された「安心」3本柱、「支え合い」3本柱、「成長」3本柱について、着実な実行を図る。
- ② 負担と給付の関係が明確な社会保険(=共助・連帯)の枠組みの強化による機能強化を基本とする。
- ③ ①及び②を前提に、社会の分断・二極化、貧困・格差の再生産の防止の観点から、社会保険制度において適用拡大や低所得者対策を実施するなどにより、セーフティネット機能の強化を図る。
- ④ 世代間のみならず、世代内(特に高齢世代内)での公平の確保、所得再分配機能の強化を図る観点から、給付・負担両面での見直しを行う。
- ⑤ 医療・介護・保育等のサービス分野における多様な主体の参加、「新しい公共」の創出など、成長に貢献し、地域に根ざすサービス提供体制の実現を図る。

といった点を基本に、必要な機能の充実と徹底した給付の重点化・制度運営の効率化を同時に実施する。

個別分野ごとの充実項目、重点化・効率化項目の内容及び改革の工程は、別紙2「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」の欄A～Cに示すとおりであり、各改革項目の記述に当たっては、可能な限り具体的な数値目標を示すとともに、成長戦略に関係の深い項目についてはその旨付記した。

<個別分野における主な改革項目(充実／重点化・効率化)>

I 子ども・子育て

- 子ども・子育て新システムの制度実施等に伴い、地域の実情に応じた保育等の量的拡充や幼保一体化などの機能強化を図る。
 - ・ 待機児童の解消、質の高い学校教育・保育の実現、放課後児童クラブの拡充、社会的養護の充実
 - ・ 保育等への多様な事業主体の参入促進、既存施設の有効活用、実施体制の一元化

II 医療・介護等

- 地域の実情に応じたサービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化を図る。そのため、診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備を行う。
 - ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化、在宅医療の充実等、地域包括ケアシステムの構築・ケアマネジメントの機能強化・居住系サービスの充実、施設のユニット化、重点化に伴うマンパワーの増強
 - ・ 平均在院日数の減少、外来受診の適正化、ICT活用による重複受診・重複検査・過剰薬剤投与等の削減、介護予防・重度化予防
- 保険者機能の強化を通じて、医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化などを図る。
 - a) 被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化
 - ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大、市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化
 - b) 介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮、保険給付の重点化
 - ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化
 - ・ 介護納付金の総報酬割導入、重度化予防に効果のある給付への重点化
 - c) 高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)と給付の重点化
 - ・ 高額療養費の見直しによる負担軽減と、その規模に応じた受診時定額負担等の併せた検討(病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討)。ただし、受診時定額負担については低所得者に配慮。
 - d) その他
 - ・ 総合合算制度、低所得者対策・逆進性対策等の検討

- ・ 後発医薬品の更なる使用促進、医薬品の患者負担の見直し、国保組合の国庫補助の見直し
- ・ 高齢者医療制度の見直し(高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直しなど)

Ⅲ 年金

- 国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、「新しい年金制度の創設」実現に取り組む。
 - ・ 所得比例年金(社会保険方式)、最低保障年金(税財源)
- 年金改革の目指すべき方向性に沿って、現行制度の改善を図る。
 - ・ 最低保障機能の強化＋高所得者の年金給付の見直し
 - ・ 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大、第3号被保険者制度の見直し、在職老齢年金の見直し、産休期間中の保険料負担免除、被用者年金の一元化
 - ・ マクロ経済スライド、支給開始年齢の引上げ、標準報酬上限の引上げなどの検討
- 業務運営の効率化を図る(業務運営及びシステムの改善)。

Ⅳ 就労促進

- 全員参加型社会の実現のために、若者の安定的雇用の確保、女性の就業率の M 字カーブの解消、年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり、障害者の雇用促進に取り組む。その際、地域の実情に応じ、関係機関が連携し、就労促進施策を福祉、産業振興、教育施策などと総合的に実施する。
- デイセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)の実現を図る。
- 雇用保険・求職者支援制度の財源について、関係法の規定を踏まえ検討する。

Ⅴ I～IV以外の充実、重点化・効率化

- ・ サービス基盤の整備、医療イノベーションの推進、第2のセーフティネットの構築、生活保護の見直し(就労・自立支援の充実、医療扶助等の適正化、不正受給防止対策の徹底、関係機関の連携強化などの重点化・効率化)、総合的

な障害者施策の充実(制度の谷間のない支援、地域移行・地域生活の支援)、
難病対策の検討、震災復興における新たな安心地域モデルの提示

- ・ また、社会保障制度の持続可能性向上のためには、次世代を担う子ども・若者の育成が肝要であり、上記の社会保障制度改革と併せて、雇用流動化に対応して、手に職をつけ就業につなげるための教育環境整備や、教育の質と機会均等を確保するための方策、特に生計困難でありながら好成績を修めた学生等への支援の強化に取り組む。

VI 地方単独事業

- 以上の改革の方向も勘案し、地方自治体は、国費に関連する制度と相まって、地域の実情に応じて、社会保障関係の地方単独事業を実施する。

[再掲] 貧困・格差対策 ～ 重層的なセーフティネットの構築

- 就労・生活支援が一体となったワンストップサービス
- 短時間労働者に対する社会保険の適用拡大
- 社会保険制度における低所得者対策の強化
 - ・ 市町村国保・介護保険における低所得者への配慮、高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)、総合合算制度、年金制度における最低保障機能の強化
- 第2のセーフティネットの構築
 - ・ 求職者支援制度の創設、複合的困難を抱える者への伴走型支援(パーソナルサポート、ワンストップサービス等による社会的包摂の推進)
- 生活保護の見直し

(3) 社会保障・税に関わる共通番号制度の早期導入

社会保障・税に関わる番号制度は、主として、真に手を差し伸べるべき人に対する社会保障を充実させ、効率的かつ適切に提供することを目的に導入を目指すものである。その導入により、国民の給付と負担の公正性、明確性を確保するとともに、国民の利便性の更なる向上を図ることが可能となるほか、行政の効率化・スリム化も可能となる。

その導入に当たっては、制度面とシステム面の両面で十分な個人情報保護策を講じるとともに、費用と便益を示し、国民の納得と理解を得ていく必要がある。

6 月には「社会保障・税番号大綱」を策定し、今秋以降可能な限り早期に国会への法案提出を目指す。

II 社会保障費用の推計

1 機能強化(充実と重点化・効率化の同時実施)にかかる費用

子ども・子育て、医療・介護等及び年金の各分野ごとの充実項目、重点化・効率化項目にかかる費用(公費)の推計は別紙2の欄 D 及び E に示すとおりである。

改革全体を通じて、2015 年度において

充実による額 3.8 兆円程度

重点化・効率化による額 ～▲1.2 兆円程度

を一つの目途として、機能強化(充実と重点化・効率化の同時実施)による追加所要額(公費)は、約 2.7 兆円程度と見込まれる。

2015 年段階における各分野ごとの追加所要額(公費)は、

I 子ども・子育て 0.7 兆円程度

(税制抜本改革以外の財源も含めて 1 兆円超程度の措置を今後検討)

II 医療・介護等 ～1.6 兆円弱程度

(総合合算制度～0.4 兆円程度を含む)

III 年金 ～0.6 兆円程度

〔再掲: 貧困・格差対策 ～1.4 兆円程度〕

(総合合算制度～0.4 兆円程度を含む)

と見込まれる。

2 社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計

社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、

地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。¹

Ⅲ 社会保障・税一体改革の基本的姿

1 社会保障の安定財源確保の基本的枠組み

(1) 消費税収を主たる財源とする社会保障安定財源の確保

民主党「税と社会保障の抜本改革調査会」中間整理等、社会保障財源のあり方に関する累次の報告や関係法律の規定を踏まえ、国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点などから、社会保障給付に要する公費負担の費用は、消費税収(国・地方)を主要な財源として確保する。

消費税収(国・地方)については、このうち国分が現在予算総則上高齢者三経費に充当されているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」(「社会保障四経費」、平成 21 年度税制改正法附則 104 条)に充当する分野を拡充する。社会保障の安定財源確保に向けて、消費税収の規模とこれらの費用の関係を踏まえ、国・地方合わせた消費税収の充実を図る。

(2) 消費税収の使途の明確化

消費税収(国・地方、現行分の地方消費税を除く)については、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない²こととし、消費税を原則として社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底する等、その使途を明確化する(消費税収の社会保障財源化)。

さらに、将来的には、社会保障給付にかかる公費全体について、消費税収(国・地方)を主たる財源として安定財源を確保することによって、社会保障制度

¹ 2011 年度予算ベースでは、社会保障給付に係る国・地方公費は 39.4 兆円である。

他方、総務省推計によれば、2011 年度で、地方単独事業として社会保障に関連する支出は 7.7 兆円と見込まれる。

² 有識者検討会報告において引用されている「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた中期プログラム」(平成 20 年 12 月 24 日閣議決定)参照

の一層の安定・強化につなげていく。

(3) 国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保

上記(1)及び(2)の改革を進めるに当たり、国民一人一人に包括的な支援を行うという社会保障の考え方からすれば、地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であり、地方による分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。現行分の消費税収(国・地方)についてはこれまでの経緯を踏まえ国・地方の配分(地方分については現行分の地方消費税及び消費税の現行の交付税法定率分)と地方分の基本的枠組みを変更しないことを前提として、引上げ分の消費税収(国・地方)については(1)の分野に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現することとし、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る。

今般の社会保障改革における安定財源確保の考え方を踏まえつつ、Ⅱ-2における総合的な整理を行った上で、地方単独事業に関して、必要な安定財源が確保できるよう、Ⅳ(5)に掲げる地方税制の改革などを行う。

(4) 消費税率の段階的引上げ

上記(1)～(3)を踏まえ、社会保障給付の規模に見合った安定財源の確保に向け、まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する(別紙3)。

2 社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成

未来への投資である社会保障のコストを、将来世代に先送りすることは許されない。現在の社会保障給付の財源の多くが赤字公債、すなわち将来世代の負担で賄われている。このような状況は、社会保障のあり方としても、危機的とも言える国・地方の財政状況からもこれ以上放置することはできず、「現在の世代が受ける社会保障は現在の世代で負担する」³との原則に一刻も早く立ち戻る

³ 民主党「税と社会保障の抜本改革調査会」中間整理

必要がある。

今回の社会保障改革の目指すところは、「社会保障の機能強化」と「機能維持—制度の持続可能性の確保」である。社会保障改革の財源確保と財政健全化は相反する課題ではなく、両者を同時達成するしか、それぞれの目標を実現する道はない。⁴

このような考え方に立って、社会保障・税一体改革においては、社会保障給付にかかる安定財源を確保していくことを通じて、財政健全化を同時に実現する。

具体的には、まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、国・地方合わせて、上記Ⅱ-1で示す「機能強化」にかかる費用、高齢化の進行等により増大する費用及び基礎年金国庫負担2分の1を実現するために必要な費用(社会保障国民会議では、この3つの経費を合計して「機能強化」として試算している)、後代に付け回しをしている「機能維持」にかかる費用及び消費税率引上げに伴う社会保障支出等の増加に要する費用を賄うことにより、社会保障の安定財源確保を図る⁵。

これらの取組みなどにより、2015年度段階での財政健全化目標⁶の達成に向かうことで、「社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成」への一里塚が築かれる。

IV 税制全体の抜本改革

税制抜本改革については、社会保障改革の進め方との整合性にも配慮しつつ、平成21年度税制改正法附則104条第3項及び平成22年度・23年度税制改正大

⁴ 「社会保障強化だけが追求され財政健全化が後回しにされるならば、社会保障制度もまた遠からず機能停止する。しかし、財政健全化のみを目的とする改革で社会保障の質が犠牲になれば、社会の活力を引き出すことはできず、財政健全化が目指す持続可能な日本そのものが実現しない。」(有識者検討会報告)

⁵ Ⅱ-2における総合的な整理を踏まえた対応に留意する。

⁶ 「財政運営戦略」(平成22年6月22日閣議決定)において、国及び国・地方の基礎的財政収支赤字の対GDP比を、2015年度までに2010年度の水準から半減し、2020年度までに黒字化させた上で、2021年度以降において、国・地方の公債等残高の対GDP比を安定的に低下させることとされている。

⁷ 財政健全化目標の達成所要額は、内閣府「経済財政の中長期試算」(平成23年1月)を前提としている(年央に改訂)。

綱(閣議決定)で示された改革の方向性に沿って、以下の考え方により検討を加え、個人所得課税、法人課税、消費課税、資産課税にわたる改革を進める。また、地方に関わる事項については、地方団体の意見に十分配慮して、検討を進めることとする。

(1) 個人所得課税

雇用形態や就業構造の変化も踏まえながら、格差の是正や所得再分配機能等の回復のため、各種の所得控除の見直しや税率構造の改革を行う。給付付き税額控除については、所得把握のための番号制度等を前提に、関連する社会保障制度の見直しと併せて検討を進める。金融証券税制について、金融所得課税の一体化に取り組む。

(2) 法人課税

企業の国際的な競争力の維持・向上、国内への立地の確保・促進、雇用と国内投資の拡大を図る観点から、国際的な協調や主要国との競争条件等にも留意しつつ、課税ベースの拡大等と併せ、法人実効税率の引下げを行う。地域経済の柱となり、雇用の大半を担っている中小法人に対する軽減税率についても、中小企業関連の租税特別措置の見直しと併せ、引下げを行う。

(3) 消費課税

消費税(国・地方)については、本成案に則って所要の改正を行う。いわゆる逆進性の問題については、消費税率(国・地方)が一定の水準に達し、税・社会保障全体の再分配を見てもなお対策が必要となった場合には、制度の簡素化や効率性などの観点から、複数税率よりも給付などによる対応を優先することを基本に総合的に検討する。

併せて、消費税制度の信頼性を確保するための一層の課税の適正化を行うほか、消費税と個別間接税の関係等の論点について検討する。

エネルギー課税については、地球温暖化対策の観点から、エネルギー起源CO2排出抑制等を図るための税を導入する。また、地球温暖化対策に係る諸施策を地域において総合的に進めるため、地方公共団体の財源を確保する仕組みについて検討する。車体課税については、地球温暖化対策の観点や国及び地方の財政の状況も踏まえつつ、簡素化、グリーン化、負担の軽減等を行う方

向で見直しを検討する。

(4) 資産課税

資産再分配機能を回復し、格差の固定化を防止する観点から、相続税の課税ベース、税率構造を見直し、負担の適正化を行う。これと併せ、高齢者が保有する資産の現役世代への早期移転を促し、その有効活用を通じた経済社会の活性化を図るとの観点から、世代を超えた資産格差の固定化にも配慮しつつ、贈与税を軽減する。また、事業承継税制について、運用状況等を踏まえ見直しを検討する。

(5) 地方税制

地域主権改革の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源の確保の観点から、地方消費税を充実するとともに、地方法人課税のあり方を見直すことなどにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系を構築する。また、税制を通じて住民自治を確立するため、現行の地方税制度を「自主的な判断」と「執行の責任」を拡大する方向で改革する。

(6) その他

上記の改革のほか、社会保障・税に関わる共通番号制度の導入を含む納税環境の整備を進めるとともに、国際的租税回避の防止を通じて適切な課税権を確保しつつ投資交流の促進等を図る等の国際課税に関する取組みや国際連帯税等について、検討を行う。

なお、平成22年度・23年度税制改正においては、このような方向性を踏まえ、税制抜本改革の一環をなす緊要性の高い改革に取り組んできたところであり、現在、国会において審議が行われている平成23年度税制改正については、引き続き、その早期実現を目指す。

V 社会保障・税一体改革のスケジュール

社会保障・税一体改革にあたっては、「国と地方の協議の場」で真摯に協議を行い、国・地方を通じた改革の円滑かつ着実な推進を図る。

社会保障改革については、税制抜本改革の実施と併せ、別紙2に示された工程表に従い、各分野において遅滞なく順次その実施を図る。

税制抜本改革については、政府は日本銀行と一体となってデフレ脱却と経済活性化に向けた取組みを行い、これを通じて経済状況を好転させることを条件として遅滞なく消費税を含む税制抜本改革を実施するため、平成 21 年度税制改正法附則 104 条に示された道筋に従って平成 23 年度中に必要な法制上の措置を講じる⁸。

上記の「経済状況の好転」は、名目・実質成長率など種々の経済指標の数値の改善状況を確認しつつ、東日本大震災の影響等からの景気回復過程の状況、国際経済の動向等を見極め、総合的に判断するものとする。また、税制抜本改革の実施にあたっては、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。これらの事項については、政府・与党において参照すべき経済指標、その数値についての考え方を含め十分検討し、上記の法制化の際に必要な措置を具体化する。

以上のスケジュールに基づき、国会議員定数の削減や、公務員人件費の削減、特別会計改革や公共調達改革等の不断の行政改革及び予算の組替えの活用等による徹底的な歳出の無駄の排除に向けた取組みを強めて、国民の理解と協力を得ながら社会保障と税制の改革を一体的に進める。

VI デフレ脱却への取組み、経済成長との好循環の実現

デフレからの脱却を実現するため、政府として強力かつ総合的な政策努力を最

⁸ 平成 21 年度税制改正法附則 104 条第 1 項：政府は、基礎年金の国庫負担割合の二分の一への引上げのための財源措置並びに年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用の見通しを踏まえつつ、平成二十年度を含む三年以内の景気回復に向けた集中的な取組により経済状況を好転させることを前提として、遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本的な改革を行うため、平成二十三年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする。この場合において、当該改革は、二千十年代(平成二十二年から平成三十一年までの期間をいう。)の半ばまでに持続可能な財政構造を確立することを旨とするものとする。

大限行うとともに、日本銀行に対しては、引き続き、政府と緊密な情報交換・連携を保ちつつ、適切かつ機動的な金融政策運営により経済を下支えするよう期待する。これにより、我が国経済を本格的な成長軌道に乗せていく。また、社会保障・税一体改革により、社会保障分野における潜在需要を顕在化し、安心できる社会保障制度を確立することが、雇用を生み、消費を拡大するという経済成長との好循環を通じて、成長と物価の安定的上昇に寄与する。

社会保障は需要・供給両面で経済成長に寄与する機能を有しており、医療や介護分野での雇用創出や新たな民間サービス創出のための環境整備、ICTなどのテクノロジーを活用した社会保障費用の最適化、サービスの質の向上、医療イノベーション、ライフイノベーションの推進、ドラッグラグ・デバイスラグの早期解消、先進医療制度の運用改善、民間企業を含めた多様な事業主体の新規参入促進、「新しい公共」の創造など、利用者・国民の利便の向上と新たな産業分野育成の観点からの諸改革を進める。